

تحلیل مفهوم مسئولیت در پرستاری

عباس حیدری، مجید وفایی*، ناهید عاقبتی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

تاریخ دریافت: ۹۴/۲/۳ تاریخ پذیرش: ۹۴/۶/۲۲

چکیده:

زمینه و هدف: مسئولیت در پرستاری ابعاد گسترده ای داشته و در واقع تضمین کننده شاخص های سلامت و بهبود کیفیت خدمات پرستاری است. بررسی متون پرستاری نشان می دهد در ارتباط با تبیین مفهوم مسئولیت در پرستاری آراء بسیار متفاوتی مطرح شده است. هدف از این بررسی تحلیل مفهوم مسئولیت به روش واکر اوانت (۲۰۰۵) است.

روش بررسی: جستجوی متون با استفاده از واژه کلیدی مسئولیت در پرستاری در پایگاه های اطلاعاتی Iranmedex, SID Medline Scopus, proquest, ovidSP انجام شد. مقالات معتبر داخلی و خارجی و کتاب های لاتین و فارسی زبان مرتبط با مفهوم مسئولیت در پرستاری که بین سال های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ منتشر شده بودند، بررسی شدند. پس از اعمال طرح جستجو ۱۸ مقاله و ۵ کتاب که با موضوع مرتبط و در دسترس بودند، انتخاب شده و به روش واکر اوانت تحلیل و با کمک این منابع، واژه های مرتبط مشخص شدند.

یافته ها: تحلیل مفهوم نشان داد مفهوم مسئولیت در پرستاری با واژه هایی چون دقت، پاسخگویی و تعهد هم ردیف است، مسئولیت با واژه های وقت گذرانی و بی تفاوتی در تضاد بوده و این دو مفهوم با وجود مسئولیت حرفه ای همگرایی نخواهد داشت. مسئولیت در پرستاری فرآیندی پیچیده است که با مفاهیم پاسخگویی، تعهد، نوع دوستی و وجدان کاری مشخص می شود.

نتیجه گیری: زمانی که رعایت اخلاق حرفه ای در پرستاران با چاشنی معنا بخشی و احساس معنویت در کار، تجلی و نمود پیدا کند، تأثیر قابل ملاحظه ای بر مسئولیت پذیری پرستاران خواهد داشت. پرستار مسئولیت پذیر در واقع فردی پاسخگو در برابر مراقبت است و هدف وی رضایت دریافت کنندگان خدمات پرستاری است. به عبارتی کار داوطلبانه و توجه به برابری در عرضه خدمات، احترام به خواسته ها و شخصیت افراد و سعی در ایجاد اعتماد مددجویان به عنوان ارزش های مسئولیت پرستاری است.

واژه های کلیدی: مسئولیت، پرستاری، تحلیل مفهوم، واکر اوانت.

مقدمه:

تکامل مفهوم از جمله موارد ضروری در بسط و توسعه تئوری و دانش پرستاری است (۵-۳).

Tadd و Chadwick تکامل و واضح سازی مفاهیم را یکی از راهکارهای اساسی در ایجاد ارتباطات مؤثر بین رشته ای و توسعه اجتماعی یک منزلت می دانند (۶). درک ابعاد مسئولیت پرستاران از ضروریات تحقق مسئولیت حرفه ای است؛ به عبارت واضح تر توسعه مفهوم مسئولیت در پرستاری و

اعتماد مددجویان به عنوان ارزش های مسئولیت پرستاری است. مفاهیم، تصویر ذهنی از پدیده مورد علاقه و زبان مشترک ارائه تعاریف پدیده های پیچیده است (۱). تعاریف مشترک روشن از مفهوم، امکان اندازه گیری آن و استفاده در تحقیق و عمل را فراهم می کند، نتیجه این اقدام تولید مبانی توسعه تئوری پرستاری و تجزیه و تحلیل مفاهیم آن است (۲). Chinn و Kramer و Meleis و Alligood معتقدند که

پاسخگویی قدمی اساسی در مشخص نمودن مرزهای حرفه ای است (۷).

مسئولیت پذیری و پاسخگویی، "حفظ استانداردهای عملکرد پرستاری و هدایت حرف های تعیین شده بر اساس حیطه و گستره عملکرد" است. بر اساس این تعریف، هر پرستاری مسئول و پاسخگویی عملکرد خود و هدایت و جهت دهی به عملکرد خود، در مسیر دستیابی به استانداردهای حرفه ای و قانونی است. پرستار در برابر ارائه مراقبت های بالینی مطلوب و ماهرانه، پاسخگویی جامعه بوده و به عنوان فردی حرفه ای، مسئولیت تطبیق نقش و عملکرد خود با استانداردهای تعیین شده توسط سازمان های قانون گذار را دارد (۸).

پرستاران به طور سنتی واژه مسئولیت را از سایر رشته ها قرض گرفته و آن را جزئی از پرستاری حرفه ای می دانند. پرستاران درگیر فلسفه قابل قبول برای هدایت عمل پرستاری هستند. فلسفه خدمات پرستاری در قالب تکنیک های پرستاری برای تحقق اهداف عالیه این حرفه متبلور می شود و چهار چوبی برای ارزیابی بازده این اقدامات متصور می گردد و این در حقیقت همان مسئولیت پرستاری است (۹).

بررسی نقادانه مطالعات گسترده ای که در راستای تبیین مفهوم مسئولیت در حرفه پرستاری انجام شده است. دو نکته مهم را مشخص می سازد: ابتدا آنکه این مفهوم از مفاهیم کلیدی در بسیاری از رشته ها بخصوص در رشته پرستاری است و دوم آنکه در هر رشته ای دیدگاهی خاص از این مفهوم وجود دارد. پرستاری حرفه ای نیز به این مفهوم از منظر متفاوتی نگریسته است، بیان کلماتی مانند مراقبت معنوی، توسعه بهداشت، تأکید بر وظیفه حرفه ای، مبارزه با وظایف تحمیلی است.

از مفهوم مسئولیت در متون پرستاری تعبیری ارائه شده است که این تعبیر در جای خود قابل تأمل و دقت است؛ اما آنچه که در حال حاضر نیاز پرستاری است رفع نیازهای بالین و ارائه خدمت رضایتمند و منطبق بر استانداردهای حرفه ای است (۱۰). یکی از

عوامل مؤثر در این راستا ابهام پیرامون مسئولیت پرستاری در منزلت و حرفه پرستاری است. در تخصص های مختلف پرستاری از واژه مسئولیت در پرستاری برداشت گوناگونی شده است (۱۱).

آنچه که مسلم است آن است که پرستاری امروزه نیاز به درک مفاهیم درون رشته ای بر اساس زمینه حرفه ای خود دارد؛ رفع نیازهای بالین نیز امری مهم در حرفه پرستاری است. مطالعات نشان داده است تعریف واحدی از مسئولیت پرستاری در متون ارائه نشده است؛ لذا در این مطالعه بر آن شدیم تا با روشن سازی این مفهوم در پرستاری در راستای بهبود خدمات پرستاری گامی هر چند کوچک برداریم. در حقیقت سؤال اساسی این است که مفهوم مسئولیت در دیسپلین پرستاری چیست و چرا در این زمینه اتفاق نظر اساسی وجود ندارد (۸).

روش بررسی:

این بررسی با هدف تحلیل مفهوم و به روش واکر اوانت (۲۰۰۶) انجام شده است. انتخاب این روش به دلایل زیر بود. بسیاری از رویکردهای تحلیل مفهوم مورد استفاده در پرستاری روش های مشتق شده از الگوی یازده مرحله ای ویلسون است که امکان بررسی نظام مند مفاهیم مرحله ای مستقل را فراهم می سازد (۶). رویکرد واکر اوانت رویکرد ساده شده ای از روش کلاسیک ویلسون است. این رویکرد این قابلیت را دارد که با ساده سازی، مفهوم را واضح ساخته و همچنین نتایج قابل کاربرد آن در بالین قابل استنتاج است (۱۲). از طرفی این چارچوب مفهومی به عنوان تصویر ذهنی از تعریف یک پدیده، یک ایده یا یک ساختار ذهنی در مورد چیزی و یا یک عمل ارائه می کند. تجزیه و تحلیل یک مفهوم به پرستاران تصویر ذهنی از مفهوم ارائه می کند که در فرآیند پرستاری نقش مهمی در رابطه با درک پدیده ها ایفا می کند. سوم ارائه درکی منطقی سازمان یافته و آسان از مفهوم به همراه دارد و در انتها این فرمت توسط نویسندگان بین المللی در جهت تجزیه و تحلیل مفاهیم

پرستاری با موفقیت استفاده شده است (۱۳). این تحلیل مفهوم با استفاده از کلید واژگان ترکیبی مسئولیت پرستاری (Nursing responsibility)، مفهوم (Concept) در فاصله زمانی ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۳ و با استفاده از مقالات فارسی و انگلیسی زبان که در پایگاه های اطلاعاتی ایران مدکس (Iran Medex)، اس آی دی (SID)، مدلاین (Medline)، اسکوپوس (Scopus) پروکوئست (Proquest) و اووید (Ovid) نمایه می شوند مورد جستجو قرار گرفت و ابعاد گوناگون مفهوم مسئولیت در پرستاری آشکار گردید. معیار ورود مقالات، مرتبط بودن با مفاهیم مدیریت پرستاری، پرستار بودن نویسنده و یا نویسنده مسئول، چاپ بعد از سال ۲۰۰۰ میلادی بود. معیار خروجی نامه های سردبیر و یادداشت های مجلات در نظر گرفته شدند. پس از اعمال طرح جستجو هجده مقاله، پنج کتاب با توجه به موضوع مربوطه، بررسی و واژه های مرتبط مشخص شدند. واژه های مرتبط، مترادف و واژه های متضاد با این مفهوم مشخص گردید و در مرحله دیگر دلالت های آن در گرایش های پرستاری و از جمله در مدیریت پرستاری واضح گردید.

واکر اوانت در کتاب خود مراحل تحلیل مفهوم را به شرح زیر بیان کرده اند: ۱- انتخاب مفهوم؛ ۲- تعیین هدف تحلیل؛ ۳- شناسایی موارد استفاده از مفهوم؛ ۴- تعیین خصوصیات تعریف مفهوم؛ ۵- شناسایی موارد مدل؛ ۶- شناسایی موارد مرزی، مخالف و نوآورانه؛ ۷- شناسایی پیامد و پیشایندهای مفهوم؛ ۸- نمود تجربی مفهوم (۱۲).

ابتدایی ترین گام تحلیل مفهوم بر اساس رویکرد واکر اوانت انتخاب مفهوم است. نوع تخصص فرد در انتخاب مفهوم نقش اساسی دارد. در این گام، محققین مفهومی را که در رشته با لغات معمول قابل توضیح نبودند؛ انتخاب نمودند.

هدف تحلیل در این مطالعه با هدف تعیین خصوصیات مفهوم در مقالات مرتبط مورد بررسی قرار گرفت. استفاده از این تعریف، کاربرد مفهوم را در تئوری پردازی، عمل و تحقیقات مشخص می سازد. در

این مطالعه پس از استخراج مقالات تعبیر نویسندگان از واژه مسئولیت پرستاری مورد بررسی قرار گرفت، سپس تم های مربوط به کلید واژه مشخص گردید. در این مطالعه هم به مراحل انتخاب مفهوم، ویژگی های تعریف کننده مفهوم، مورد الگو و مورد ابداعی بسنده شد. شناسایی موارد مدل، نمونه هایی از مفهوم است که همه ویژگی های یک مفهوم را در قالب یک تصویر شماتیک نشان می دهد با این هدف در بین مقالات بررسی انجام گرفت و نتایج تحت عنوان مدل مفهومی ارائه شد.

در راستای شناسایی موارد مرزی مخالف در این مرحله از مطالعه، مورد مرزی که در برگیرنده برخی و نه همه خصوصیات مفهوم بود، مشخص گردید. از طرفی در تحلیل مفهوم و مشخص کردن موارد مخالف و معرفی آن نشان داده شد که مفهوم مورد تحلیل چه چیزی نیست. در قدم بعدی با بررسی مقالات موارد مخالف مشخص گردید.

با هدف شناسایی پیامد و پیشایندهای مفهوم در این مرحله وقایع و اتفاقاتی که باید قبل از بروز مفهوم آشکار شوند (پیشایندها) که در واقع پیامدها وقایعی هستند که به دنبال بروز مفهوم آشکار می شوند و وقایعی که به دنبال بروز مفهوم بروز می کند (پیامدها) در بین مقالات مورد بررسی قرار گرفت و مشخص گردید.

یافته ها:

انتخاب مفهوم مسئولیت حرفه ای پرستاران اشاره به کیفیت عملکرد، تعهدات اخلاقی و نفوذ معنوی در مددجویان و استانداردهای حرفه پرستاری دارد. این استانداردها مربوط به مراقبت، همکاری با دیگر متخصصان پزشکی، صداقت، اخلاق و مسئولیت انجام دادن، تغییرات اجتماعی است. Draper و Baldacchino مفهوم مسئولیت در پرستاری را معادل مراقبت معنوی دانسته و در این رابطه می نویسند مسئولیت در پرستاری حرفه ای معنوی است و لازم است پرستاران در جریان کار عملی خود علاوه بر ارزیابی جنبه های جسمی بر

جنبه های معنوی بیمار تمرکز نموده و در توسعه سلامت روحی بیمار همت نمایند. تقویت روحی بیمار و تمرکز بر قدرت اعتقادات مذهبی برای کنترل فرد بر زندگی و بیماری فرد و افزایش توانمند سازی فردی در مقابله با بیماری مصداق مراقبت معنوی است (۱۵). Bekemeier در ارتباط با این مفهوم عقیده دارد مسئولیت پرستاری توسعه بهداشت و تأکید بر وظیفه حرفه ای در راستای شناسایی موقعیت حرفه در حل مشکلات سلامتی است (۱۶). Walker و Avant در اشاره به مفهوم مسئولیت در پرستاری معتقد هستند که توسعه خدمت به جامعه روستایی از مسئولیت های مهم پرستاری است، در ادامه اشاره می کنند مسئولیت پرستاران استفاده از مشارکت جمعی در راستای توسعه بهداشت است (۲). امروزه، با رشد پدیده حرفه ای شدن در پرستاری، مفهوم پاسخگویی و مسئولیت در پرستاری مدنی مقالات زیادی را به خود اختصاص داده است، چرا که این مفهوم خصیصه ذاتی حرفه پرستاری است (۱۷). افرادی که احساس مسئولیت می کنند به ابزار، نگرش ها و منابعی که برای ارزیابی مؤثر موقعیت ها نیاز است، مجهز بوده و به انتخاب هایی دست می زنند که برای خود و اطرافیانشان مناسب است (۱۰). پاسخگویی معمولاً مسئولیت مدنی را ایجاد می کند که مطابق با آن فرد از لحاظ قانونی در قبال صدمه ای که به دیگری وارد نموده است، مسئول و پاسخگو است، پرستاران به دلیل استقلال در عملکردشان مسئولیت قانونی دارند (۱۷).

اهداف گسترده ای برای تحلیل مفهوم در مقالات گزارش شده است که این اهداف از بررسی ساختار درونی مفهوم تا شفاف سازی مفهوم متغیر است (۵، ۱۸). تحلیل مفهوم گامی در راستای شفاف سازی مفهوم در دیسپلین مورد نظر و رفع ابهام از مفاهیم کلیدی است (۱۲). در این بررسی با هدف تحلیل مفهوم مسئولیت در پرستاری به واضح تر شدن، کاهش ابهامات، یکپارچگی معنایی و افزایش ثبات در کاربرد مفهوم، در مقالات مربوطه کمک کند. اهداف دیگر این مطالعه عبارتند از:

استدلال در جهت ارائه یک تعریف عملیاتی در راستای به تصویر کشیدن کاربردهای مفهوم، درک کامل تر مفهوم و اعتبار بخشی عبارات است. بدیهی است تعریف واضح از ابعاد مسئولیت در پرستاری بسیاری از مسائل و مشکلات مطرح شده را برطرف خواهد نمود، از طرفی مسئولیت در پرستاری مفهومی است که به خوبی در پرستاری تعریف نشده است. در رشته پرستاری این تفاوت آراء کاملاً مشهود و مشخص است. این مفهوم دارای معانی گسترده و پیچیده ای است، به نحوی که اگر در رشته پرستاری بدان پرداخته شود، ابعاد آن واضح می گردد.

در این مطالعه مفهوم مسئولیت در پرستاری در متون تحت عنوان یک فرآیند مطرح می شود که در ابعاد بالین، آموزش، پژوهش و مدیریت پرستاری متجلی می شود.

یکی از معیارهایی که ما در هنگام قضاوت درباره مسئولیت پذیری پرستاران مورد استفاده قرار می دهیم. تأمین نیازهای روحی و روانی بیماران نسبت به مراقبت است (۱۹). در این رابطه مسئولیت مهم کادر پرستاری جلوگیری از وارد شدن صدمات جسمی و روحی به بیماران است (۲۰). این مراقبت، همه جانبه، شامل تسهیل استراتژی های مختلف سازگاری معنوی به منظور حفاظت از تمامیت و یکپارچگی وجودی بیماران خواهد بود (۲۱). وظیفه کادر پرستاری اخذ تصمیمات درست و برابر با ارزش های حرفه ای است؛ لذا پرستاران باید با دقت و سواس گونه از تطبیق اقدامات خود با استانداردهای موجود مطمئن باشند. در محیط بالین در کنار پرستاران تازه کار باید پرستاران مجرب و حرفه ای بر حسن اجرای کار نظارت نمایند با این اقدام صحت عملکرد و رعایت استانداردهای حرفه ای قابل تأمین است (۱۰).

در دوره ی آموزش پرستاری باید بر این امر دقت داشته باشند که دانشجویان پرستاری در آینده مسئولیت مراقبت مددجویان را به عهده خواهد داشت؛ لذا مسئولیت ما در امر آموزش تبدیل شدن

یکی از جنبه های مطرح این مفهوم غفلت از مسئولیت پرستاری است (۲۵).

درک نیازهای بیمار با توجه به تئوری های پرستاری منتخب، هنر پرستاری است (۲۵،۲۱). کشورهای در حال توسعه همواره نیاز به بهبود کیفیت مراقبت دارند و رضایت بیماران از رؤس این توسعه است. رضایت بیماران در سایه درک نیازهای آنان است این درک به دنبال ارتباط حرفه ای با بیماران محقق می شود (۲۶).

مراقبت معنوی مفهوم تازه ای است که در پرستاری وارد و مطرح شده است. در این میان یکی از جنبه های مطرح این مفهوم غفلت از مسئولیت پرستاری است (۲۳). مسئولیت در پرستاری حرفه ای در حیطه معنوی نیز حائز اهمیت است. مراقبت همه جانبه شامل تسهیل استراتژی های مختلف سازگاری معنوی به منظور حفاظت از تمامیت و یکپارچگی وجودی بیماران در برابر بیماری خواهد بود. تقویت روحی بیمار و تمرکز بر قدرت اعتقادات مذهبی برای کنترل فرد بر زندگی و بیماری فرد و افزایش توانمندسازی فردی در مقابله با بیماری مصداق مراقبت معنوی است (۲۱)، مراقبت شامل تسهیل استراتژی های مختلف سازگاری معنوی به منظور حفاظت از تمامیت و یکپارچگی وجودی بیماران خواهد بود (۲۰). بر اساس نظرات Walker و Avant و DehghanNayeri و همکاران، مراقبت معنوی مراقبتی همه جانبه شامل تسهیل استراتژی های مختلف سازگاری معنوی به منظور حفاظت از تمامیت و یکپارچگی وجودی بیماران در برابر بیماری است (۱۷،۲).

دیگر بعد مفهوم مسئولیت مراقبت استاندارد است، مراقبت استاندارد ارزیابی منطقی از کیفیت مراقبت های پرستاری بر اساس شواهد معتبر کلید اصلی بررسی کیفی است. این چارچوب استاندارد به منظور استفاده از داده های معتبر در راستای بهبود کیفیت، ایمنی، بهره وری طراحی شده است. کیفیت مراقبت های بهداشتی مسئولیتی است که در ارتباط مستقیم با آینده حرفه پرستاری است (۸). بیماران در حال احتضار، بیماران مزمن و صعب العلاج از چالش های مراقبت و مسئولیت

این افراد به پرستاران حرفه ای و اجرای نقش مؤثر بهداشتی و درمانی خواهد بود (۲۲). بعد دیگر در امر مسئولیت آموزشی، آموزش مبتنی بر مشکل است این روش چون روشی دانشجو محور، مسئله محور و بالین محور است دانشجویان را در مسیر تبدیل به فرد حرفه ای یاری و هدایت می کند. در این بین بازنگری انتقادی و مستمر بر برنامه های آموزشی قدمی اساسی و ضروری است.

نقش پرستار درک یافته های پژوهش، برای ارائه ی بهترین عملکرد است (۲۳). این مهم زمینه ساز نهادینه شدن مراقبت مبتنی بر شواهد بر اساس آخرین یافته های پژوهشی است. بسترسازی مناسب برای همکاران، دانشجویان و سایر کارکنان نظام مراقبت سلامت برای درک چگونگی تأثیر پژوهش بر عملکرد پرستاری و خدمات مراقبت سلامت از وظایف یکایک رده های پرستاری است (۸). این مطالعه ما را به یک تعریف واحد از مسئولیت در پرستاری می رساند این وحدت معنایی در مطالعات پژوهشی رشته را به مسیر صحیح خود هدایت نموده و مبنای ساخت نظریات یا پایه های پژوهش است.

مدیران پرستاری ملزم به تضمین ارائه مراقبت استاندارد به مددجویان پرستاری هستند. مراقبت استاندارد، خدمات اثر بخش و کارآمد نیاز به نیروهای متبحر و حرفه ای دارد (۲۳). مسئولیت مدیران پرستاری شروع و پیشبرد اصلاحات در راستای ارتقاء سلامت، اجرای طرح های در راستای سیاست محیط کار سالم ارتقاء گرا و سازمان گسترده بهداشتی پایدار و نگهداری یک نیروی کار سالم است (۲۴).

بررسی کتب، مقالات و سایت های معتبر علمی ویژگی های زیر را برای مفهوم پرستاری مشخص کرده است که خلاصه آن در مدل شماتیک (Schematic Model) بیان شده است:

به نظر نویسندگان ارزیابی معنوی، توجه به جنبه های روحی بیمار و اشاره به نقش جنبه معنوی انسان ها است که در مراقبت نقش دارد. در این میان

پرستاری حرفه ای است (۲۸،۲۷). بر اساس نظرات نویسندگان فوق مسئولیت پرستار، مراقبت از بیمار بر اساس استانداردهای پرستاری و توسعه مراقبت بر اساس اصول ارتقاء کیفیت است. استنباط نویسندگان در راستای تمرکز بر مراقبت با کیفیت بر اساس چهار مقوله است: ۱- پرستاران بایستی بر اساس دانش و آموزش های دوران آکادمیک خود عمل نمایند؛ ۲- آموزش تئوری و عملی پرستاری باید در راستای توسعه دانش و مهارت در راستای ارائه خدمات استاندارد و مبتنی بر شواهد باشد؛ ۳- پرستاران در سایه مشارکت با پزشکان در طراحی مراقبت سلامت نقش اساسی دارند؛ ۴- ارائه خدمات استاندارد و مؤثر، در سایه جمع آوری داده های کافی و اطلاعات فراساختاری است.

نکته مهم دیگر در رابطه با مسئولیت پرستاری، اخذ تصمیمات درست و برابر با ارزش های حرفه ای است. رابطه حرفه ای پرستار و بیمار مسئولیتی مهم و مؤکد است و در حقیقت نتیجه مداخلات بالینی اعتماد بیماران به پرستاران خواهد بود. رابطه حرفه ای معیارهای مشخص دارد و این معیارها برای مراقبت از بیماران بستری لازم، ضروری و از مسئولیت های درمانی تیم پرستاری است. پرستاران با استفاده از این معیارها برای برنامه ریزی مراقبت تصمیم گیری می کنند (۲۹). جنبه های اخلاقی پرستاری دارای حیطه گسترده ای است که از اهمیت حیاتی برخوردار است. میزان مسئولیت پرستاران در کیفیت رفتار با بیماران و به طور خاص، در شرایط تجربه فشار و استرس از سوی پرستاران محاسبه می شود، در واقع پرستاران مسئول رفتار خود در مراقبت از بیمار هستند (۱۹). بر اساس نظرات نویسندگان مقالات فوق مسئولیت پرستار تصمیم گیری بالینی برای ارائه بهترین مراقبت از بیمار است که این تصمیم بر اساس استانداردهای حرفه ای و مبتنی بر شواهد اتخاذ می شود.

مسئولیت دیگر پرستاری حفاظت از محیط زیست است که در واقع استفاده از تمام ظرفیت های موجود در ارائه مراقبت از سلامت کمال مطلوب است و این از

چالش های گذشته و حال پرستاری است (۳۰). نامناسب بودن موارد گزارش بهبود در کیفیت مراقبت پرستاری به بیماران نشان می دهد که مداخلات بیشتر برای دستیابی به کیفیت مراقبت بالا مورد نیاز است. یافته های حاصل از مطالعه نیز نشان می دهد که بهبود محیط کار پرستار می تواند یک استراتژی مؤثر برای بهبود کیفیت مراقبت باشد و این مهم از مسئولیت های پرستاران است (۳۱).

یکی از جنبه های مهم مسئولیت در پرستاری ارائه مراقبت حرفه ای ایمن و باکیفیت است با این هدف پرستاران برای بهبود کیفی ایمنی مراقبت، لازم است دقت نظر داشته باشند (۳۲). به نظر می رسد کیفیت بیشتر مربوط به موارد مالی اشاره دارد در حالی که مسئله توسعه کیفیت مراقبت پرستاری ماهیتی است که جزء اساسی ترین مسئولیت حرفه ای پرستاری است (۳۳). از دیگر مسئولیت کادر پرستاری در زمینه بیماران اعصاب و روان است چرا که این بیماران به دلیل جنون و اختلالات روانی در بسیاری از موارد جدا از مصونیت قانونی ناشی از جنون در معرض مخاطرات اجتماعی و ازجمله سوء استفاده قرار دارند (۲۷) شاخص های ایمنی و استاندارد پرستاری شاخص هایی برای تضمین کیفیت است. پرستاران ملزم به تأمین امنیت بیماران هستند، عدم توجه به استانداردها و نادیده گرفتن دیگر جنبه های کیفیت مراقبت های پرستاری از مخاطرات پرستاری است که قدردانی از ارزش های حرفه ای پرستاری را به چالش خواهد کشید (۲۵).

مسئولیت دیگر پرستار مراقبت قانونی است که در واقع رعایت قانون به منزله ارائه مراقبت با حداقل آسیب به مددجویان پرستاری است. در این زمینه، این سؤال مطرح می شود که آیا انجام این وظایف با روش استاندارد و به درستی انجام می گردد (۳۴). این مسئولیت قانونی پرستاران است، با پذیرش این مسئولیت باید اطمینان حاصل شود این کار به شایستگی و با رعایت استانداردهای ممکن انجام می گردد تا مراقبتی مطمئن ارائه گردد. بر اساس نظرات نویسندگان فوق مسئولیت پرستار پاسخگویی در قبال خدمات احتمالی و

جوابگو بودن در برابر ارائه مراقبت آسیب زا است. استنباط نویسندگان در راستای تمرکز بر ارائه مراقبت پرستاری با هدف کاهش مخاطرات ممکن است.

مدل در متون علمی به موارد شاخص و کاربرد مفهوم در عمل اشاره دارد (۲). در این مقاله هدف از ارائه مدل شفاف سازی مفهوم مسئولیت در پرستاری است؛ مدل های زیر در درک این مفهوم کمک کننده است:

مدل ۱: مصداق پرستار مسئولیت پذیر، پرستارانی هستند که در بیمارستان، خود را مقید به انجام درستکار می دانند و به نوعی، مسائل اخلاقی و حرفه ای را همزمان رعایت می کنند، از معنویت بالایی نیز برخوردار بوده و افرادی هستند که در کارشان احساس انرژی بالایی دارند و در روابط با همکاران و بیماران از خود سعه صدر و انعطاف پذیری نشان داده و برای کارشان معنا و هدفی شایسته و در خور قائل اند (۳۵).

مدل ۲: پرستار مسئولیت پذیر پرستاری است که پس از ارائه مراقبت برای ارزیابی بهبودی و تأثیر مراقبت بر بیمار، کیفیت مراقبت را از بیمار سؤال کرده و خود را مورد ارزیابی قرار می دهد. مشارکت کننده مبتلا به ام اس گفته است بعضی ها کارشون رو می کنند و میرن دنبال کارشون اما بعضی ها هم هستند که بعد از انجام کارشون دوباره بهت مراجعه می کنند و از حالت سؤال می کنند، ببینند مشکل حل شده یا نشده (۳۶).

مدل ۳: مشارکت کننده ای بیان کرده است: پرستار به من گفت که اگر این دارو بر روی شما مؤثر نبود، داروی دیگری نیز وجود دارد. من واقعاً خوشحال شدم. او حتی به من گفت که اگر توان خرید پلاسما را ندارید، درمان دیگری در دسترس است. این ارتباط واقعاً به من آسایش و راحتی داد و تا به حال کسی این طوری با من صحبت نکرده بود (۲۶).

از موارد مرزی یافت شده در مقالات بررسی شده، مواردی مانند مراقبت از بیماری های مزمن، بیماران در حال مرگ، چالش اساسی در برابر کادر درمانی اجرای مراقبت بر اساس تمهیدات اخلاقی است (۳۳).

مراقبت استاندارد از موارد مرزی در برابر مراقبت پرستاری است. چرا که استاندارد بر اساس شرایط و امکانات محلی و منطقه ای متفاوت بوده و استاندارد یک منطقه در منطقه ای دیگر به دلیل امکانات آن منطقه قابل قبول نیست (۱۵)؛ اما باید دقت داشت بین responsibility و accountability تفاوت خاصی وجود دارد و آن هم وجود پاداش و تنبیه در accountability است که در responsibility وجود پاداش و تنبیه قطعی نیست (۲۸).

در پرستاری حرفه ای آنچه از یک پرستار با مسئولیت انتظار می رود آن است که نسبت به تعهدات حرفه ای خود پایبند بوده و در برابر بیمار و مددجو به وظایف حرفه ای، اخلاقی و اسلامی خود عمل نماید. در این بررسی مشخص شد مسئولیت با واژه های procrastinate (وقت گذرانی) و Incursivity (بی تفاوتی) در تضاد بوده و این دو مفهوم با وجود مسئولیت حرفه ای همگرایی نخواهد داشت (۸). مفهوم مسئولیت در پرستاری با واژه هایی چون carefully، Answerable و accountable مرتبط است. لازم به ذکر است بین responsibility و accountability تفاوت وجود دارد و آن هم وجود پاداش و تنبیه در accountability است که در responsibility وجود پاداش و تنبیه قطعی نیست (۱۹).

موارد لازم در بروز مفهوم مسئولیت در پرستاری داشتن صلاحیت شغلی، رعایت اخلاق حرفه ای و آشنایی با حداقل استانداردهای محلی و منطقه ای است (۲۷). مدیران پرستاری می توانند با تأکید بر مسائل اخلاقی و ایجاد روحیه، باعث افزایش احساس مسئولیت، تقویت اخلاق حرفه ای و خودکارآمدی شده، از طرف دیگر با ایجاد و تقویت سرویس های مشاوره ای، مشکلات شخصی آنان را به حداقل برسانند (۳۷).

مواردی که به دنبال مسئولیت پذیری در حرفه پرستاری بروز می کند شامل همدلی، پاسخگویی، وجدان کاری است (۲۱). پرستاران به جنبه های روتین تکنیکی مراقبت بیشتر از جنبه های عاطفی اجتماعی اهمیت می دهند که این رویکرد نمی تواند تمام نیازهای

مددجویان را تأمین کند و لازم است مربیان و مدیران پرستاری در آموزش و برنامه ریزی به این مورد توجه داشته باشند. احساس مسئولیت در قبال بیماران، حس موفقیت شخصی ناشی از حرفه پرستاری، اعتقاد به انجام دادن کار باکیفیت در مراقبت و مشکلات شخصی در تبیین رفتارهای مراقبتی نقش دارد (۳۷). یکی از مهم ترین مواردی که بیماران در مطالعات کیفی بررسی شده در این مقاله در مورد پرستار به آن اشاره می کردند، اخلاق و رفتار پرستار بود یعنی رویکرد کلی پرستاران که در برخورد با بیمار به کار می گیرند. انتظار بیماران از پرستاران، مهربانی، ملاطفت، همدلی و غم خواری، صبور بودن، اطمینان دادن، احترام گذاشتن، علاقه و توجه نشان دادن به بیمار و نیز احساس مسئولیت کردن است (۳۸).

رویکرد کلی پرستاران صبور بودن، اطمینان دادن، احترام گذاشتن، علاقه و توجه نشان دادن به بیمار و نیز احساس مسئولیت کردن است. جویباری و همکاران معتقدند انتظار بیماران از پرستاران مهربانی، ملاطفت، همدلی و غم خواری است، در استناد با مصاحبه انجام شده با پرستاری آمده است. "یک عده از آن ها هستند که مسئولیت پذیرند و هر موقع از آن ها هر کاری خواستم به خاطر مریضشان آن کار را انجام دادند و به مریضشان رسیدگی کردند." مشارکت کننده دیگری گفت: "چند مورد بیماران از پرستارانی یاد کردند که به نظر آن ها بیشتر از حد وظیفه خود عمل کردند مانند سوپروایزری که موقع بازرسی بخش، متوجه شد که بیماری زنگ می زند و نیاز به ظرف برای اجابت مزاج دارد. سوپروایزر با خوش رویی برای او ظرف را آورد و به وی گفت که چرا می خواهد خود را تحت فشار قرار دهد تا کمک پرستار بیاید" (۳۸).

بحث:

نتایج این مطالعه با توجه به هدف آن که تحلیل مفهوم مسئولیت پرستاری است، نشان داد که ارزیابی معنوی، درک و رفع نیازهای بیمار، مراقبت معنوی،

مراقبت استاندارد، تعهد حرفه ای و پاسخگویی از جنبه های مهم مسئولیت در پرستاری است. مشاهدات نشان داده است که در ارتباط با ارتقاء مسئولیت در عمل و جنبه های آموزشی آن تأکید بسیاری شده است؛ اما در زمینه تأمین نیاز معنوی بر اساس کدهای اخلاقی توجه کافی نشده است که در دروس و منابع پرستاری باید به آن توجه کافی شود (۲۱). استفاده از زبان استاندارد در تمام دنیا برای انتقال این مهارت ضروری است، در حقیقت عمل مبتنی بر شواهد کلید اصلی این اقدام است که نمود آن تمرکز بر نتیجه ارزیابی، مداخله، و ارزیابی منطقی از کیفیت مراقبت های پرستاری است. این چارچوب با منطق استاندارد به منظور تسهیل در ایجاد و استفاده از یک مخزن داده ها معیارهای کیفیت، ایمنی، بهره وری طراحی شده است.

سیاست فعلی در گسترش دامنه نفوذ پرستاری در اصلاح سیستم مراقبت های بهداشتی متمرکز شده است. تضمین کیفیت مراقبت های بهداشتی مسئولیتی است که در ارتباط با آینده پرستاری است (۸). در حال حاضر، نظام مراقبت بهداشتی- درمانی، وارد عصر پاسخگویی شده است و با تغییرات سریعی که در نظام بهداشتی درمانی رخ می دهد؛ پاسخگویی حرفه ای از اهمیت بالایی برخوردار است. به طوری که، علاوه بر پاسخ به این سؤال که: "آیا کاری که انجام شده، به طور مطلوب ارائه شده است یا نه؟"، باید به سؤال مهم تر دیگری نیز پاسخ داد که: "آیا کاری که انجام شده، واقعاً لازم بوده است یا خیر؟" در واقع، مسئولیت پذیری، معطوف بر فرآیندها و عملکرد است، در حالی که پاسخگویی معطوف بر برآوردها بوده و تا حدودی پویاتر است؛ بنابراین، پرستاری به عنوان حرفه ای تخصصی؛ باید از دیدگاه قانونی و اخلاقی پاسخگوی کیفیت ارائه ی مراقبت های خود باشد (۲۸).

مسئولیت در پرستاری دارای حیطه گسترده ای است که ازجمله می توان به موارد زیر اشاره کرد: احترام به مددجو و حفظ شأن و کرامت انسانی بیمار، نوع دوستی و همدلی پابندی به تعهدات حرفه ای،

پاسخگویی، مسئولیت پذیری و وجدان کاری و عدالت در خدمت رسانی اشاره کرد (۳۹). به عنوان مثال مسئولیت پرستاری در مدیریت درد نشان می دهد، همدلی در جریان این مراقبت با هدف درک فرهنگ بیمار و زمینه های کمک کننده در کنترل درد و باورهای فرد بسیار مؤثر است (۲۶). مراقبت پرستاری در مطالعات متعدد مسئولیت پرستار را ارائه مراقبت استاندارد با در نظر گرفتن نیازهای بیمار و توجه به بعد معنوی انسانی فرد می دانند (۳۶، ۲۶، ۱۹، ۱۳).

حفظ شأن و کرامت انسانی بعد دیگر مورد توجه در زمینه مسئولیت پرستاری است. این مهم در سایه آموزش هدفمند در پرستاران نهادینه می گردد. در واقع احترام به کرامت انسانی، نوع دوستی، اطمینان به مددجو، برابری بین بیماران ره آورد آن است (۲۲). در حقیقت عزتمندی، نگرش، اعمال و رفتار پرستاران در جهت ارتقاء کرامت انسانی مؤثر است (۴۰).

در دیدگاهی دیگر Weld و Garmon ادعا می کند که باید پرستاران تا حد ممکن خود را در زمینه ترویج بهداشت و پس از آن مراقبت معنوی مسئول بدانند. بنابراین، پیشنهاد شده است که در مراقبت های جامع، شامل بعد معنوی، در آموزش قبل از ورود به کار پرستاری گنجانده شود (۱۱). پایه گذار مسئولیت پرستار در ارتباط با توسعه بهداشت فلورانس نایتینگل بود. بر اساس نظرات محیط گرای وی این دیدگاه توسعه یافت و مبنایی برای گسترش نقش پرستار در بهبود و اصلاح محیط زیست، محیط کار و سایر محیط های مشابه گردید (۴۱).

نتیجه گیری:

طی این مطالعه و فرآیندهای تحلیل، مشخص شد که مفهوم مسئولیت در پرستاری با واژه هایی چون Answerable، carefully، accountable و مرتبط است. لازم به ذکر است بین responsibility و accountability تفاوت وجود دارد و آن هم وجود پاداش و تنبیه در accountability است که در responsibility وجود پاداش

و تنبیه قطعی نیست (۱۹). مسئولیت با واژه های procrastinate (وقت گذرانی) و Incuriosity (بی تفاوتی) در تضاد بوده و این دو مفهوم با وجود مسئولیت حرفه ای همگرایی نخواهد داشت.

نتایج به دست آمده از این بررسی نشان می دهد مسئولیت در پرستاری با ارزیابی معنوی که معادل بررسی جنبه های روحی بیمار و اشاره به نقش جنبه معنوی انسان ها در مراقبت دارد، در ارتباط است (۲۱). مسئولیت پرستاری اشاره به تعهد اخلاقی و نفوذ معنوی پرستاری دارد. تعهد وی مربوط به صداقت، مراقبت و همکاری با دیگر افراد تیم پزشکی است. پرستار متعهد به بهبود عملکرد بیماران و ارائه مراقبت ایمن، مناسب و اخلاقی است تا به توسعه سیاست ها و شیوه های سازگار با استانداردهای حرفه ای. حفظ آمادگی جسمانی، روانی و عاطفی منجر شود.

این مفهوم از بعد دیگر با تعهد حرفه ای به مسئولیت پذیری و وجدان کاری و عدالت در خدمت رسانی تظاهر می کند (۳۶). پرستار مسئولیت پذیر در واقع فردی پاسخگو در برابر مراقبت است و هدف وی رضایت دریافت کنندگان خدمات پرستاری است (۲۸). به عبارتی کار داوطلبانه و توجه به برابری در عرضه خدمات، احترام به خواسته ها و شخصیت افراد و سعی در ایجاد اعتماد به عنوان ارزش های حرفه ای در پرستاری است. افزایش مسئولیت در پرستاری و سطح بندی آن وابسته به میزان سطح حرفه ای شدن پرستاران در دوران آموزشی و آمادگی پرستاران برای اجرای نقش حرفه ای و در نتیجه مسئولیت پذیری است (۴۲).

مدیران پرستاری بیمارستان ها نقش کلیدی حرفه پرستاری و جایگاه با اهمیت این حرفه در نظام مدیریت سلامت را باید به وضوح اعلام نموده و بسترهای لازم را برای ایجاد و ارتقای معنی داری حرفه فراهم نمایند. در واقع، زمانی که رعایت اخلاق حرفه ای در پرستاران با چاشنی معنا بخشی و احساس معنویت در کار، تجلی و نمود پیدا کند، تأثیر قابل ملاحظه ای بر مسئولیت پذیری بیشتر آنان خواهد داشت (۸).

تظاهرات مفهوم مسئولیت در پرستاری شامل ارزیابی معنوی، درک نیازهای بیمار، مراقبت معنوی، مراقبت استاندارد، اخذ تصمیمات درست و برابر با ارزش های حرفه ای، حفاظت از محیط زیست، حفظ و رعایت ایمنی بیمار و پاسخگویی در قبال صدمات احتمالی است.

کاربرد یافته های پژوهش در بالین:

تبیین مفاهیم در جهت هدایت تحقیق، حل مشکلات، تحقیق و رسیدن به نظریه ها برای هدایت عمل پرستاری به عنوان هنر، ضروری است. این مهم از طریق ارائه مدل برای بهبود عمل، مراقبت از بیمار، هدایت برنامه درسی نیز تأثیرگذار است (۴۳). تبیین مفهوم مسئولیت در پرستاری ابعاد گوناگون مسئولیت را شفاف نموده و ویژگی های پرستار مسئولیت پذیر را مشخص می کند. بیان این ویژگی ها پرستاران را در هدایت عمل، درک اهمیت مراقبت استاندارد و رفتارهای یک پرستار حرفه ای یاری می کند. در واقع هر پرستاری مسئول و پاسخگوی عملکرد خود و هدایت و جهت دهی به

عملکرد خود، در مسیر دستیابی به استانداردهای حرفه ای و قانونی است. پرستار در برابر ارائه مراقبت های بالینی مطلوب و ماهرانه، پاسخگوی جامعه بوده و به عنوان فردی حرفه ای، مسئولیت دارد تا نقش و عملکرد پرستاری خود را مطابق با استانداردهای تعیین شده توسط سازمان های قانون گذار ارزشیابی نماید (۳۴). با توجه به این موارد درک مفاهیم درون رشته ای برای افراد آن رشته ضروری است. به خصوص در پرستاری که عمل محور بوده و برای موفقیت در تدوین تئوری، درک کاربرد تئوری و به کارگیری آن در امر مراقبت، درک مفاهیم ضروری است (۱).

تشکر و قدردانی:

در انتها از اساتید، مسئول فناوری اطلاعات دانشگاه، مسئولین کتابخانه دانشکده پرستاری و مامایی و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی مشهد که نویسندگان را در تهیه و تدوین این مقاله یاری نموده اند، تشکر و قدردانی می گردد.

منابع:

1. Meleis AI. Theoretical nursing: Development and progress. USA: Lippincott Williams and Wilkins; 2011.
2. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5th ed. Boston: Prentice. Hall; 2011.
3. Chinn PL, Kramer MK. Theory and nursing: integrated knowledge development. 5th ed. Toronto: St Louis: Mosby; 2002.
4. Meleis AI. Theoretical nursing. 3th ed. Philadelphia: JB Lippincott; 2005.
5. Alligood MR. Nursing theorists and their work: USA: Mosby; 2013.
6. Tadd W, Chadwick R. Philosophical analysis and its value to the nurse teacher. Nurse Education Today. 1989; 9(3):155-60.
7. Huckabay LM. The role of conceptual frameworks in nursing practice, administration, education, and research. Nursing Administration Quarterly. 1991; 15(3): 17-28.
8. Wyatt DA. Nurses' responsibility for the future of nursing. Aorn Journal. 2012; 95(5): 565-6.
9. Papathanassoglou ED, Karanikola MN, Kalafati M, Giannakopoulou M, Lemonidou C, Albarran JW. Professional autonomy, collaboration with physicians, and moral distress among European intensive care nurses. American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses. 2012; 21(2): e41-52.
10. Rafatian AH. Accepting responsibility. Tehran: Ashore Gate Pub; 2006.
11. Weld KK, Garmon Bibb SC. Concept analysis: malpractice and modern-day nursing practice. Nursing Forum. 2009; 44(1): 2-10.

12. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. Norwalk, CT: Appleton and Lange; 1995.
13. Ridner SH. Psychological distress: concept analysis. Journal of Advanced Nursing. 2004; 45(5): 536-45.
14. Nuopponen A. Methods of concept analysis-towards systematic concept analysis (part 2 of 3). LSP Journal-Language for Special Purposes, Professional Communication, Knowledge Management and Cognition. 2010; 1(2).
15. Baldacchino D, Draper P. Spiritual coping strategies: a review of the nursing research literature. Journal of Advanced Nursing. 2001; 34(6): 833-41.
16. Bekemeier B, Butterfield P. Unreconciled inconsistencies: a critical review of the concept of social justice in 3 national nursing documents. ANS Advances in Nursing Science. 2005; 28(2): 152-62.
17. DehghanNayeri NY, k.Negarandeh, Reza. A look at the moral and civic responsibility, the rights of nurses. Iranian Journal of Medical Ethics and History; 2011; 4(4): 1-10.
18. Hugh M. Nursing theories and models. London: Routledge; 1997.
19. Pask EJ. Nursing responsibility and conditions of practice: are we justified in holding nurses responsible for their behaviour in situations of patient care? Nursing Philosophy. 2001; 2(1): 42-52.
20. Lukash A. Criminal Responsibility. The encyclopedia of criminology and criminal justice. USA: Blackwell Publishing Ltd; 2014.
21. Dunn LL. Spiritual Assessment: A Nursing Responsibility. Online Journal of Rural Nursing and Health Care. 2012; 8(2): 5-6.
22. Koutroumpeli K, Papagounos G, Lemonidou C. Professional values of nursing students' and factors that affect them. Nursing Care and Research. 2015; 6(34).
23. Batey MV, Lewis FM. Clarifying autonomy and accountability in nursing service: part I. The Journal of Nursing Administration. 1982; 12(9): 13-8.
24. Whitehead D. Workplace health promotion: the role and responsibility of health care managers. Journal of Nursing Management. 2006; 14(1): 59-68.
25. Izumi S. Quality improvement in nursing: administrative mandate or professional responsibility? Nursing Forum. 2012; 47(4): 260-7.
26. Khan G, Rehman A. Patient's satisfaction with standard of care in Pakistan Ordinance Factories Hospital Wah Cantt. Robina Mushtaq Rizvi, Musarat Ramzan, Adil Mahmood, Atayyab Shaukat. Rawal Medical Journal. 2014; 39(3).
27. Smith SR. Neuroscience, ethics and legal responsibility: the problem of the insanity defense. Commentary on "The ethics of neuroscience and the neuroscience of ethics: A phenomenological-existential approach". Science and Engineering Ethics. 2012; 18(3): 475-81.
28. Swansburg RC, Swansburg RJ. Introduction to management and leadership for nurse managers. USA: Jones and Bartlett Learning; 2002.
29. Chervenak FA, McCullough LB. The professional responsibility model of obstetric ethics and caesarean delivery. Best Practice and Research Clinical Obstetrics and Gynaecology. 2013; 27(2): 153-64.
30. Shaner-McRae H, McRae G, Jas V. Environmentally safe health care agencies: nursing's responsibility, Nightingale's Legacy. Online Journal of Issues in Nursing. 2007; 12(2): 1.
31. Ma C, Olds DM, Dunton NE. Nurse work environment and quality of care by unit types: A cross-sectional study. International Journal of Nursing Studies. 2015; 52(10): 1565-72.
32. Faseleh-Jahromi M, Moattari M, Peyrovi H. Iranian nurses' perceptions of social responsibility: a qualitative study. Nursing Ethics. 2014; 21(3): 289-98.

33. Esper J. Care competencies in organization development, independent study conducted as particular fulfillment of the MBA degree graduate school of business. USA: Administration University of Southern California; 1987.
34. Salemi S. Patient rights and nursing responsibility. Tehran: salami Publication; 2005.
35. Grace PJ. Nursing ethics and professional responsibility in advanced practice. USA: Jones and Bartlett Pub; 2013.
36. Masoudi R, Abedi H, Abedi P, Mohammadianinejad SE. The perspectives of Iranian patients with multiple sclerosis on continuity of care: a qualitative study. The Journal of Nursing Research. 2015; 23(2): 145-52.
37. Baljani E, Azimi N, Hosseinloo A. A survey on nurses' perception of the importance of caring behaviors and factors affecting its provision. Evidence Based Care. 2012; 2(1): 13-21.
38. Jouybari L, Haghdoost Oskouee S, Ahmadi F. Comforting nurse: patients' experiences and perceptions. Razi Journal of Medical Sciences. 2005; 12(45): 59-68.
39. Tsai CW, Tsai SH, Chen YY, Lee WL. A study of nursing competency, career self-efficacy and professional commitment among nurses in Taiwan. Contemporary Nurse. 2014; 49: 96-102.
40. Henry LM, Rushton C, Beach MC, Faden R. Respect and dignity: A conceptual model for patients in the intensive care unit. Narrative inquiry in Bioethics. 2015; 5(1A): 5A-14A.
41. Shaner-McRae H, McRae G, Jas V. Environmentally safe health care agencies: nursing's responsibility, Nightingale's Legacy. Online Journal of Issues in Nursing. 2007; 12(2): 1.
42. Dehghani A, Salsali M, Cheraghi MA. Professionalism in Iranian Nursing: Concept Analysis. International Journal of Nursing Knowledge. 2015; 17(3): 1-8.
43. McEwen M. Theoretical frameworks for research. Nursing Research: Methods and Critical Appraisal for Evidence-Based Practice. Philadelphia: Mosbey; 2013: 75.

A concept analysis of nursing responsibility

Heidari A, Vafaei M*, Aghebati N

Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, I.R. Iran.

Received: 23/Apr/2015 Accepted: 13/Sep/2015

Background and aims: Nurses have a responsibility in the wider context, ensuring health indicators and improving the quality of nursing services. Nursing literature review shows that it has been a very different opinion in relation to the concept of responsibility in nursing. The aim of this study was to analyze the concept of responsibility by Walker Avant (2005).

Methods: Texts search using key words in nursing responsibilities in databases, Iranmedex, SID, Medline, Scopus, Proquest, and Ovid was performed. Domestic and foreign papers and books in English and Farsi languages associated with the concept of responsibility in nursing published between 2000 and 2013 were studied. After the search, 18 articles and five books related to the subject were available for selection and analysis of Walker Avant, and with the help of these resources, related terms were defined.

Results: Analysis showed that the concept of responsibility in nursing with words such as accuracy, accountability and commitment are in a line. The responsibility and spend time with the word apathy in conflict with the concept of professional responsibility will not converge. Nursing is a complex process that is identified with the concepts of accountability, responsibility, commitment, altruism and consciousness.

Conclusion: When professional ethics in nurses and a sense of spirituality and signifying find manifestation, it will have a significant effect on their responsibility. A responsibility nurse is a responder individual in caring and its goal is satisfaction of nursing services receivers. On the other hand, voluntary work and attention to equality in delivering services, respect to needs and their personality and try to obtaining trust of patients will consider as values of nursing responsibilities.

Keywords: Responsibility, Nursing, Concept Analysis, Walker Avant.

Cite this article as: Heidari H, Sajedi H, Vafaei M, Aghebati N. A concept analysis of nursing responsibility. Journal of Clinical Nursing and Midwifery. 2015; 4(4): 80-92.

***Corresponding author:**

Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, I.R. Iran, Tel: 00989153527380,
E-mail: vafaeim@mums.ac.ir